



コード:4875



MEDICINOVA

MNOV
NASDAQ[®]
LISTED

2015年12月期第2四半期 決算説明会

メディシノバ

副社長、東京事務所代表 岡島正恒
チーフメディカルオフィサー 松田和子

平成27年7月31日



将来の見通しに関する記述

資料には、1995年米国民事証券訴訟改革法に規定する「将来の見通しに関する記述」が含まれている可能性があります。これらの記述には、当社の製品候補の期待される進捗、ライセンスの可能性、提携プランなどに関する記述が含まれます。これらの記述は、当社の経営陣がその時点の状況下において合理的であると判断して立てた前提に基づくものです。このような記述は、臨床試験の結果、見込み提携先の市場利益、当社が米国証券取引委員会に提出した届出書に記載されているものも含めたその他のリスク、不確定要素など、その多くは当社のコントロールが及ばないいくつかの前提、リスク、不確定要素の影響を受けるものです。実際の当社の業績は、「将来の見通しに関する記述」に示唆されるものと大きく異なることがあります。



会社理念と経営方針

会社理念

十分な治療がまだ確立していない疾病を患う
世界中の患者さんに、
よりよい治療を提供することにより社会に貢献すること。

基本経営方針

理念を具現すべく、こうした疾病の問題を
改善する医薬品の導入、開発、販売を手がける
グローバルな製薬企業を目指すこと。



会社概要

- **本社所在地**
4275 Executive Square, Suite 650, La Jolla,
California 92037, USA
- **東京事務所所在地**
東京都港区西新橋1-11-5 新橋中央ビル5F
- **設立年月日**
2000年9月26日
- **資本の部**
19,945,313米ドル (約24.4億円)
(2015/6月末時点)
- **上場市場**
 - 2005年2月8日 東証JASDAQ市場上場
 - 2006年12月7日 米国NASDAQ市場上場
- **主な事業内容**
医薬品の開発



岩城裕一
代表取締役社長兼CEO
(最高経営責任者)



岡島正恒
副社長
東京事務所代表



松田和子
チーフ・メディカル・オ
フィサー (CMO)



ジェフリー・オブライアン
副社長
管理部門担当



**エスター・ヴァン・デン・
ブーム**
チーフ・ファイナンシャ
ル・オフィサー (CFO)

執行役員

ピッツバーグ大学教授、
南カリフォルニア大学教授歴任、ジャフコ、日
本政策投資銀行顧問役

大和証券 SMBC、
住友キャピタル証券、住友銀行

南カリフォルニア大学Keck メディカルスクー
ル助教授、ロサンジェルス小児病院
ロマリンド大学小児病院

UBS, DLJ/クレディ・スイス・ファースト・ボ
ストン、野村、バンク・ズィーガルの株式アナ
リスト

アーンスト&ヤング (米国公認会計士)、
Universal Life Resources

(独立) 取締役

ジェフ・ヒマワン
取締役会長

エセックス・ウッドランズ・ヘルス・ベン
チャーズマネージング・ディレクター、シード
ワンベンチャーズ共同創業

小林温
取締役

セガサミーホールディングス株式会社顧問、参
議院議員 (経済産業大臣政務官、参議院自由民
主党政策審議会副会長)

石坂芳男
取締役

トヨタ自動車顧問、トヨタ自動車海外部門統括
担当副社長、米国トヨタ自動車販売社長



本日のアジェンダ

- ◆ 2015年上期のハイライト
- ◆ メディシノバの主要パイプライン
- ◆ 2015年下期の開発予定
- ◆ 補足
- ◆ 2015年12月期第2四半期決算状況
- ◆ メディシノバの株価状況

2015年上期のハイライト



事業活動ハイライト

2015年

- 1月：
 - MN-001のNASHを適応とするIND(臨床試験実施申請)申請に対する承認通知受領を発表
 - MN-029に対する細胞増殖性疾患治療を適応とする特許（日本）承認を発表
- 2月：
 - MN-001及びMN-002のNASHを適応とする特許（米国）承認を発表
 - MN-001の特発性肺線維症（IPF）を適応とするフェーズ2臨床治験の承認通知受領を発表
 - MN-166のALSを適応とするフェーズ2臨床治験の患者登録状況を発表
- 4月：
 - MN-001の肝線維化を認めるNASH適応に対するFDAのファストトラック指定承認を発表
 - MN-166のALSを適応とするフェーズ2臨床治験の安全性に関する中間解析結果を発表
- 5月：
 - MN-166の進行型多発性硬化症を適応とするフェーズ2b臨床治験の患者登録完了を発表
- 6月：
 - MN-166のクラッベ病治療適応に対するFDAのオーファンドラッグ指定を発表
 - MN-166の進行型多発性硬化症を適応とするフェーズ2b臨床治験における255名の登録患者の無作為化完了 を発表
- 7月：
 - MN-166のアルコール依存症を適応とするフェーズ2a臨床治験の患者登録完了を発表
 - MN-001の特発性肺線維症（IPF）を適応とする開発プランの進捗を発表
 - MN-001の高中性脂肪血症を伴うNASH患者を対象とするフェーズ2臨床治験プロトコルに対するFDAの承認通知受領を発表



学会発表ハイライト

2015年

- 3月20日 : – 米国肝臓病学会・製薬産業各社の協賛協議学会 (AASLD and Industry Colloquium) 「MN-001の進行型NASHを適応とするフェーズ2臨床治験について」
- 4月21日 : – 第67回米国神経学会年次総会「MN-166のALS（筋萎縮性側索硬化症）を適応とするフェーズ2臨床治験について」
- 4月23日 : – 第67回米国神経学会年次総会「MN-166の進行型多発性硬化症を適応とする臨床治験について」
- 6月15日 : – 第77回米国薬物依存症学会年次総会「MN-166のオピオイド依存症治療を適応とするフェーズ2a臨床治験の中間解析結果について」
- 6月24日 : – 第38回米国アルコール依存症研究学術会議「MN-166のアルコール依存症を適応とするフェーズ2a臨床治験の中間解析結果について」

2015年下期予定

- 12月13日 : – 第26回ALS/MND（筋萎縮性側索硬化症/運動ニューロン疾患）国際シンポジウム「MN-166のALS（筋萎縮性側索硬化症）を適応とする臨床治験の中間解析データについて」



IR説明会ハイライト（2015年）

2015年

2015年1月15日	SMBC日興証券新潟支店個人投資家向け説明会（新潟）
2015年2月6日	モーニングスター主催個人投資家向けIR説明会（福岡）
2015年2月13日	SMBC日興証券大阪支店個人投資家向け説明会（大阪）
2015年2月19日	大和証券金沢支店個人投資家向け説明会（金沢）
2015年2月20日	モーニングスター主催個人投資家向けIR説明会（金沢）
2015年2月22日	ラジオNIKKEI主催「IR & 負けない株式投資セミナー」（東京）
2015年2月24日	モーニングスター主催個人投資家向けIR説明会（仙台）
2015年3月13日	通期決算説明会（東京）
2015年4月15日	SMBC日興証券大阪支店個人投資家向け説明会（西宮）
2015年5月26日	「賃貸住宅フェア」内株式投資フェア（福岡）
2015年7月15日	IRBANK主催個人投資家投資説明会（大阪）
2015年7月16日	SMBC日興証券大阪支店個人投資家向け説明会（御堂筋本町）
2015年7月17日	IRBANK主催個人投資家投資説明会（京都）
2015年7月31日	第2四半期決算説明会（東京）



メディシノバの主要パイプライン



メディシノバの主要パイプライン

コアプログラム/インディケーション	前臨床	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3
MN-166 経口 抗炎症 / 神経保護作用				
神経変性疾患				
進行型多発性硬化症 NeuroNEXT/クーパー・ランド・クリック, 国立神経疾患脳卒中研究所(NINDS)からの助成金		患者登録完了		
ALS (筋萎縮性側索硬化症) カロライナ・ヘルスケアシステム神経科学研究所 神経筋/ALS・MDAセンター		患者登録完了		
クラッペ病 <i>オーファンドラッグ指定</i>		準備中		
薬物・嗜好品 依存症				
覚醒剤 (メタンフェタミン) 依存症 <i>ファストトラック指定</i> UCLA, 国立薬物濫用研究所(NIDA)からの助成金		患者登録完了		
オピオイド (ヘロイン、処方鎮痛剤) 依存症 コロンビア大学, 国立薬物濫用研究所(NIDA)からの助成金		患者登録完了		
アルコール依存症 UCLA, アルコール濫用/アルコール依存症研究所(NIAAA)からの助成金		患者登録完了		
MN-001 経口 抗炎症 / 抗線維化				
NASH (非アルコール性脂肪性肝炎) Advanced NASH (NASH+進行した線維化) <i>ファストトラック指定</i>		準備中 (治験実施承認取得済)		
IPF (特発性肺線維症) <i>オーファンドラッグ指定</i>		準備中 (治験実施承認取得済)		

メディシノバの主要パイプライン

MN-166 (イブジラスト Ibudilast)

- 神経変性疾患
 - 進行型多発性硬化症
 - 筋萎縮性側索硬化症
- 依存症
 - オピオイド(ヘロイン、処方鎮痛剤)
 - 覚醒剤
 - アルコール

MN-001 (タイペルカスト Tipelukast)

- 非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH)
- 進行型NASH (NASH+ 線維化)
- 特発性肺線維症 (IPF)

パイプライン開発状況-1

MN-166 (イブジラスト Ibudilast)

- 神経変性疾患
 - 進行型多発性硬化症
 - 筋萎縮性側索硬化症
- 依存症
 - 覚醒剤
 - アルコール
 - 麻薬・ヘロイン

MN-166





MN-166 (イブジラスト) の概要

杏林製薬が開発, 1989 年上市 (25年以上の歴史)

- ✓ 低分子化合物、経口カプセル
- ✓ 喘息 および脳梗塞後の“めまい”に適応
- ✓ 既に日本だけで320万人以上に処方 — 安全性・認容性良好
- ✓ 種々のメカニズム (PDE3,4,10,11阻害、MIF阻害作用など) を介し、活性グリアを抑制

ニーズがみだされていない中枢神経系疾患への効果が期待される

- ✓ 神経変性疾患 (進行型多発性硬化症、ALS)
- ✓ 依存症 - 覚醒剤、麻薬系、嗜好品 (アルコールなど)



進行型多発性硬化症適応のフェーズ2b臨床治験の概要

SPRINT-MS study

N = 250

対象・期間：進行型多発性硬化症患者、2年間（96週）

デザイン：プラセボ対照二重盲検試験（全米28施設）

最初の2週間:

プラセボ または イブジラスト60mg/day

2週-8週目:

用量タイトレーション

8週目以降:

プラセボ または イブジラスト上限100mg/日

（被験者の認容性、安全性によっては60mg/日 80mg/日への用量も可能）

目的:

進行型多発性硬化症患者におけるイブジラストの脳萎縮抑制（予防）効果を評価（MRI）

INFβ、コパキサン使用者におけるイブジラスト併用の安全性を評価

パートナー



National
Multiple Sclerosis
Society

タイミング

現在進行中
患者登録完了



筋萎縮性側索硬化症適応のフェーズ2臨床試験の概要

MN-166-ALS study

N = 60

対象： 筋萎縮性側索硬化症 (ALS)患者
期間： 6ヶ月DB - 6ヶ月OLE (合計12ヶ月)

デザイン： プラセボ対照二重盲検試験 → オープンレーベル

最初の6ヶ月:
プラセボ または イブジラスト60mg/day
6ヶ月以降
被験者全員がイブジラスト60mg/day

目的:
リルゾール服用ALS患者におけるイブジラスト併用の安全性・認容性
および、イブジラストの効果进行评估

パートナー



Carolinas HealthCare System

タイミング

現在進行中



覚醒剤依存症適応のフェーズ2臨床試験の概要

UCLA-Meth-Ph2 study

N = 140

対象：治療希望の覚醒剤中毒者

デザイン：プラセボ対照無作為二重盲検試験

用量：プラセボ または イブジラスト100mg/日

期間：3回/週 x 12週間 の外来通院

❖ 身体所見、血液検査、ECG、尿検査などを行う

主要評価項目は、最後の2週間のメタンフェタミン使用の有無

✓NIDA及びFDA推奨の評価項目

パートナー



タイミング

現在進行中



アルコール依存症適応のフェーズ2臨床治験の概要

UCLA-Alcohol abuse study

N = 24

対象：治療希望のアルコール依存症患者

デザイン：プラセボ対照無作為二重盲検、クロスオーバー

用量：プラセボ または イブジラスト100mg/日

期間： 7日間（外来+病棟1泊） x 2セッション

❖ 身体所見、血液検査、ECG、アルコールチャレンジ試験

禁断症状、精神状態、アルコール渇欲度（病棟でのアルコール静注チャレンジなど）

パートナー



タイミング

現在進行中
患者登録完了



麻薬・ヘロイン依存症適応のフェーズ2臨床試験の概要

MN-166/AV411-SA

N = 24

対象：治療希望の麻薬・ヘロイン依存症患者

デザイン：プラセボ対照無作為二重盲検、クロスオーバー

用量：プラセボ または イブジラスト100mg/日

期間： 20日間（病棟） x 2セッション

❖ 身体所見、血液検査、ECG、ストレスチャレンジ

禁断症状、精神状態、麻薬渇欲度、麻薬の自己投与の有無

パートナー



タイミング

現在進行中

パイプライン開発状況-2

MN-001 (タイペルカスト Tipelukast)

- 特発性肺線維症 (IPF)
- 非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH)

MN-001

Tipelukast





MN-001 (タイペルカスト) の概要

- ✓ 新規低分子化合物、経口 錠剤
- ✓ ロイコトリエン拮抗作用、PDE3&4阻害、5-リポキシゲナーゼ阻害など多彩なメカニズム
- ✓ 臨床的には抗炎症、抗線維化作用を持つと考えられる

過去の開発経緯

気管支喘息、間質性膀胱炎への適応

- ✓ 喘息治療薬：軽度から中等度の喘息患者に対するフェーズ2試験で良好な結果
- ✓ 現在まで600名以上に投与経験
- ✓ ~1500mg/日投与量で良好な認容性、安全性が確立

線維化疾患への適応

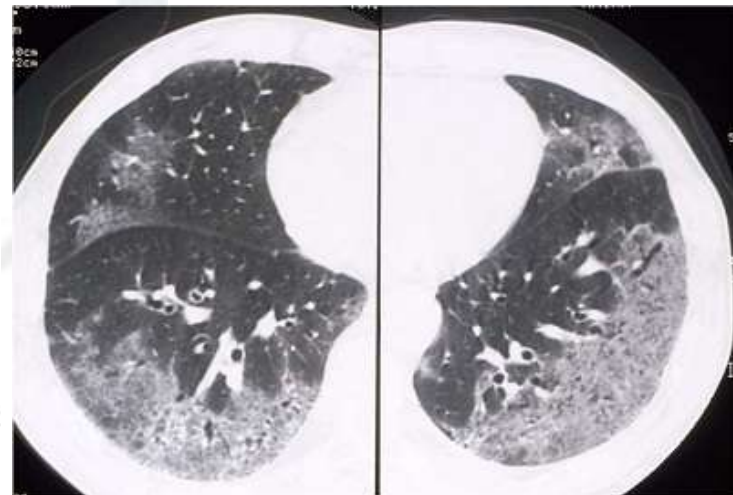
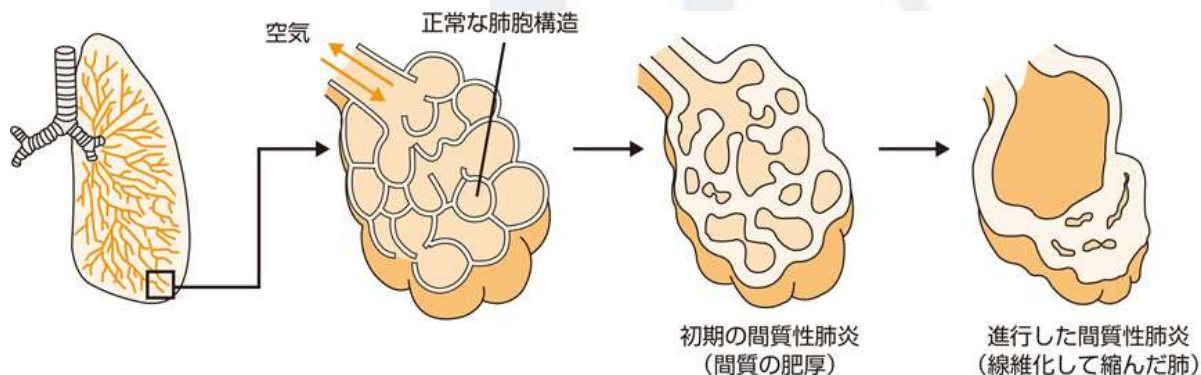
- ✓ 5-リポキシゲナーゼ(5-LO)経路を介したロイコトリエン生合成阻害による炎症の軽減および、線維化軽減の可能性が示唆
- ✓ NASH, 進行型NASH, IPF 動物モデルスタディで、組織染色による線維化スコア、生化学的検査、遺伝子発現検査などで、著明な抗線維化作用を確認



IPF（特発性肺線維症）とは？

IPF (Idiopathic Pulmonary Fibrosis) :

- ✓原因不明の肺実質の線維化疾患
- ✓進行性で致命的疾患、多くが診断から5年以内に死亡
- ✓アメリカでの罹患者は130,000人程度、稀な疾患（オーファンドラッグ指定）
- ✓昨年FDAにより承認された治療薬は重症例での治験実績は無い





中等度-重症IPF患者を対象とする フェーズ2a臨床治験デザイン

フェーズ2a臨床治験 (DBx 6mo =>OLP x6 mo)

中等度から重度の特発性肺線維症 (IPF) における
MN-001 750mg x 2/日の安全性、認容性
呼吸機能、Dyspnea スコア
IPF 急性増悪の頻度や最初の急性増悪までの時間

プラセボ vs MN-001投薬x 6か月(二重盲検) の後、MN-001 x 6か月 (OLP)

スクリーニング期間



最長 3 カ月
中等度から重度のIPF患者
・ GAP スコア 3-4
ピルフェニドンの服用なし
ニンテダニブの服用はOK

治療期間



MN-001 750mgを一日2回投薬 -12カ月
効果、安全性及び認容性
効果に関する評価項目:
努力肺活量 (FVC)
6分間歩行テスト (6MWT)
息切れスコア
急性増悪までの経過時間
IPF悪化の頻度



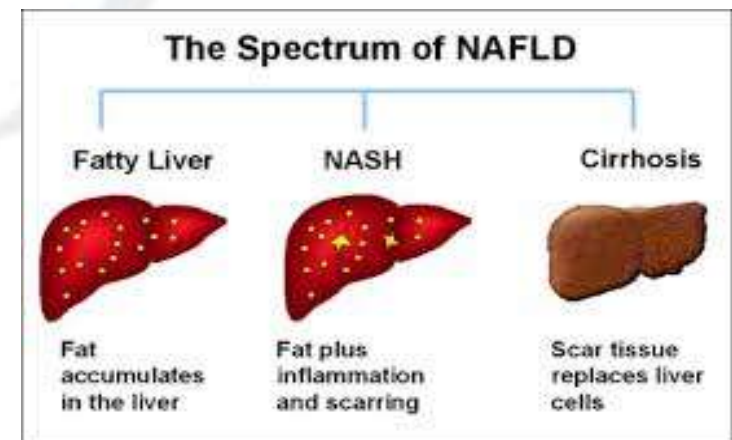
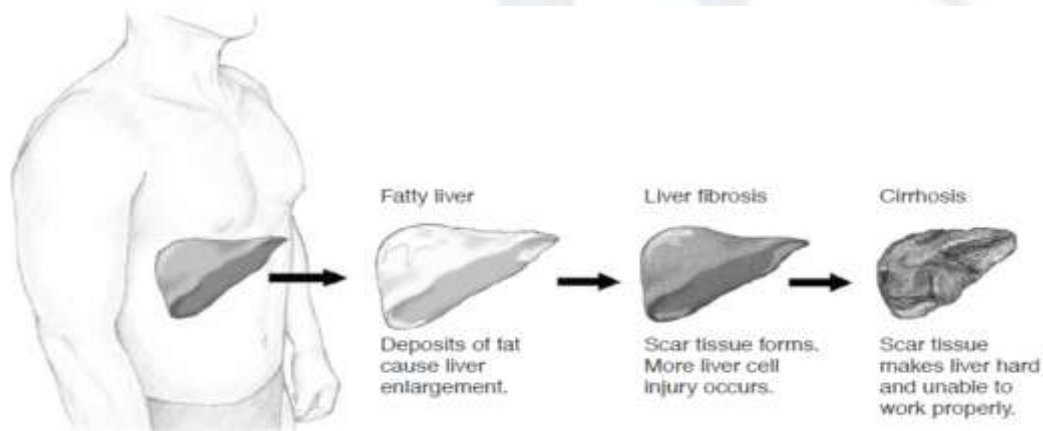
NASH (非アルコール性脂肪性肝炎) とは？

NAFLD (Non-alcoholic fatty liver disease) :

- ✓ 肝細胞のダメージがない脂肪肝 – アメリカで30百万人以上の患者

NASH(Non-alcoholic steatohepatitis):

- ✓ 肝細胞のダメージがある脂肪肝 (炎症、線維化、結節など)
- ✓ 肝臓の線維化が進むと、不可逆的変性をおこし、肝硬変・肝不全の原因
– アメリカで8.5百万人以上の患者
- ✓ 現在、FDAに認可されている治療薬は無い





高中性脂肪血症を伴うNASH患者を対象とする フェーズ2a臨床治験デザイン

フェーズ2a臨床治験（オープンレベル）

高血清脂肪症をともなうNASH患者における

コレステロール流出能

血清中性脂肪値

肝臓内脂肪（MRI）、MN-001・MN-002 の薬物動態

MN-001 250mg/日 x 4週間、 500mg/日 x 8週間 合計12週間

スクリーニング期間



最長4カ月間
生検により診断されたNASH
高血清中性脂肪症
肝不全なし

治療期間



MN-001 250mg/日 -4週間→500mg/日 -8 週間
効果に関する評価項目：
コレステロール流出能
血清中性脂肪値
安全性その他に関する項目
MN-001/002の **NASH患者における薬物動態**
肝臓逸脱酵素値（ALT/AST）
その他の血清脂肪値（中性脂肪、コレステロール、HDL/LDL）
MRI検査による肝臓内脂肪率

2015年後半の開発予定



2015年後半の開発予定

MN-166

- ✓ 現在進行中の治験のスムーズな進行のサポート
- ✓ 治験プログラムの綿密な安全性モニター
- ✓ 各種申請手続き、FDA, E M A との緊密な協議
- ✓ 学会・論文発表
- ✓ 新適応での治験準備

MN-001

- ✓ NASH適応でフェーズ2治験開始
- ✓ IPF適応での治験開始（ODD承認済み）

(補足)



クラッペ病について ①

- ✓ 2015年6月 FDAよりオーファンドラッグ指定
- ✓ 非常に稀な遺伝性疾患～米国では100,000人に対して1例
- ✓ GALC gene 遺伝子変異 による酵素欠損のためにサイコシン が蓄積し、中枢神経での脱髄が起きる
- ✓ 発症時により、4タイプに分けられる
 - 早期乳児型
 - 晩期乳児型
 - 若年発症型
 - 成人発症型



クラッペ病について ②

- ✓ 正常に出生・発育していた乳児が生後3 - 6 か月ごろより、易刺激性、四肢の強直, 痙攣, 哺乳困難、精神・運動発達の遅れなどの症状で発症
- ✓ G A L C 酵素活性を測定することで確定診断
- ✓ 乳児型の場合、大抵の場合は2歳までに死亡
- ✓ 血液幹細胞移植（臍帯血または血縁者の骨髄から）は発症前の乳児型（出生前診断）や、重篤症状前の晩期型に効果がある場合も
- ✓ 典型的な乳児発症型には疾患に対する治療法はなく、症状緩和のための補助的な治療のみ
- ✓ クラッペ病動物モデル：発症後のイブジラスト治療により、脱髄の軽減、神経症状・発育などの悪化を軽減

2015年12月期第2四半期決算の状況



2015年12月期第2四半期決算業績

		2015年度上期	2014年度下期	前期比 (%)
売上高 (営業収益)	千米ドル	—	—	—
	百万円	—	—	
営業損失	千米ドル	4,492	4,728	5%減少
	百万円	550	579	
純損失	千米ドル	4,502	4,721	5%減少
	百万円	551	578	

営業収益：0千米ドル

〈前期比：—〉

営業損失：4,492千米ドル

〈前期比：0.24百万米ドル（約0.3億円）減少〉

純損失：4,502千米ドル

〈前期比：0.22百万米ドル（約0.3億円）減少〉

結果：

- 当期営業損失、純損失ともに前下期とほぼ同水準の着地となった

為替レートは2015年6月30日
三菱東京UFJ銀行のTTM1ドル=122.45円を使用



2015年12月期第2四半期業績の予実対比

(千米ドル)	2015年12月期 第2四半期 業績実績	2015年3月13日発表 の2015年12月期 第2四半期業績予想	増減額 (%)
売上高 (営業収 益)	—	—	±0(±0%)
営業損失	4,492	5,309	△817 (△15.4%)
純損失	4,502	5,309	△807 (△15.2%)

営業損失予実対比:0.8百万米ドル減少

純損失予実対比:0.8百万米ドル減少

- 第2四半期の営業損失、純損失実績がともに3月13日発表の業績予想と比して約15%減少していることは、予定より臨床治験関連費用発生タイミングが遅れていることに起因
- 通期業績予想に変更なし



要約貸借対照表

(千米ドル)	15年6月末	14年12月末	増減
現金及び現金同等物	8,581	11,669	△3,089
前払費用及びその他の流動資産	1,021	463	+558
のれん (アライメント関連)	9,600	9,600	-
仕掛研究開発費	4,800	4,800	-
中国JV投資	680	685	△5
有形固定資産 (純額) 及び保証金	37	56	△18
資産合計	24,719	27,273	△2,554
支払債務	178	462	△284
未払費用	464	346	+119
未払給与及び関連費用	465	786	△321
短期および長期繰延収益、賃料	1,711	1,713	△2
繰延税金負債	1,956	1,956	-
負債合計	4,774	5,263	△489
優先株式(額面0.01米ドル)	2	2	-
普通株式(額面0.001米ドル)	25	24	+0
資本剰余金	335,105	332,667	+2,438
その他包括損失累計額	△103	△101	△2
累積欠損	△315,084	△310,582	△4,502
純資産合計	19,945	22,011	△2,065
負債及び純資産合計	24,719	27,273	△2,554

現金及び現金同等物 : 8.6百万米ドル

〈前期末比 : 3.1百万米ドル (約3.8億円) 減少〉

- 2015年6月30日現在の現金は約8.6百万米ドルと見込まれ、2016年3月31日までの運転資金をカバー

資産合計 : 24.7百万米ドル

〈前期末比 : 2.6百万米ドル (約3.1億円) 減少〉

- 新株購入契約による新株発行(0.23百万株)により0.7百万ドル、ワラントの行使等により0.7百万ドル、合わせて1.4百万ドルのキャッシュ・イン、営業活動により4.5百万ドルのキャッシュ・アウトを相殺し、現金及び現金同等物が3.1百万ドル減少、前払費用等が0.6百万米ドル増加したことを主な要因として資産合計が2.6百万米ドル減少

負債合計 : 4.8百万米ドル ※有利子負債は引き続きゼロ

〈前期末比 : 0.5百万米ドル (約0.6億円) 減少〉

純資産合計 : 19.9百万米ドル

〈前期末比 : 2.1百万米ドル (約2.5億円) 減少〉

- 累積欠損4.5百万米ドル増加
- 新株購入契約の実施、ワラントの行使等により、2015年上期中に合計0.46百万株の普通株を発行、これにより資本剰余金が2.4百万米ドル増加



要約損益計算書

(千米ドル)	2015年上期	2014年下期	増減
売上高	-	-	-
営業費用			
研究開発費及びパテント費	1,517	1,676	△159
一般管理費	2,975	3,052	△77
営業費用合計	4,492	4,728	△236
営業損失	4,492	4,728	△236
その他費用	18	13	+5
その他収益	13	13	+0
法人税	5	7	△2
当期純損失	4,502	4,721	△219

研究開発費：1.5百万米ドル

〈前期比：0.2百万米ドル（約0.2億円）減少〉
 - ほぼ前年下期と同水準の実績となった

一般管理費：3.0百万米ドル

〈前期比：0.1百万米ドル（約0.1億円）減少〉
 - ほぼ前年下期と同水準の実績となった

メディシノバの株価状況



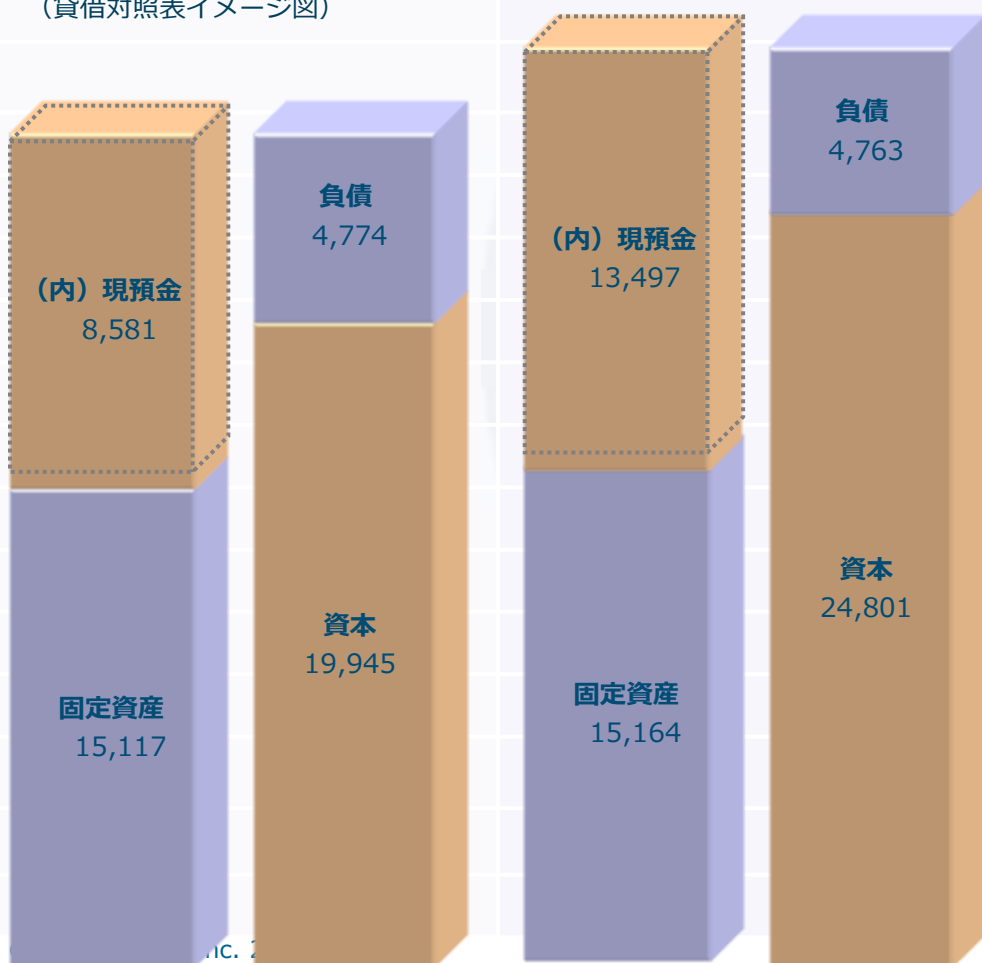
1株当たり指数と時価総額

三菱東京UFJ銀行の為替レート（TTM）を使用
2015年6月30日、1ドル=122.45円

2015年6月（第2四半期末）

2014年6月（前第2四半期末）

（貸借対照表イメージ図）



		(百万円)	2015年6月	2014年6月	増減	単位
現金及び現金同等物			8,581	13,497	△4,916	千米ドル
			1,051	1,653	△602	百万円
資本合計			19,945	24,801	△4,856	千米ドル
			2,442	3,037	△595	百万円
1株当たり純資産			0.80	1.03	△0.23	米ドル
			98	126	△28	円
1株当たり現金及び現金同等物			0.34	0.56	△0.22	米ドル
			42	69	△27	円
株価			2015年6月30日終値	2014年6月30日終値		
	ナスダック		3.95	2.03	+1.92	米ドル
	ジャスダック		488	214	+274	円
時価総額	ナスダック		98,328	49,017	+49,311	千米ドル
	ジャスダック		12,148	5,167	+6,981	百万円
発行済株式数			24,893,221	24,146,419	+746,802	株



JASDAQとNASDAQ市場の株価比較

1日あたりの平均出来高 (株)

	2009年通期	2010年通期	2011年通期	2012年通期	2013年通期	2014年通期	2015年上半期
ジャスダック	44,897	20,464	42,542	62,694	165,540	145,978	123,913
ナスダック	8,223	2,221	39,595	31,226	64,467	124,600	115,989





JASDAQ証券コード : 4875



ナスダック Ticker : MNOV